

**ESCOLARIZADOS DE ENSEÑANZA MEDIA DE PUERTO IGUAZU:
ANÁLISIS DE PREVALENCIA Y FACILIDAD DE CONSUMO DE DROGAS**

LIC. CORINA ROSALBA DOUSSET URQUIZA

Licenciada en Psicopedagogía.

**MAESTRÍA EN PREVENCIÓN Y ASISTENCIA
A LA DROGADEPENDENCIA**

UNIVERSIDAD DEL SALVADOR

E- mail. corinadousset@arnet.com.ar

DATOS DEL TUTOR TESIS:

Lic. Andrés Sama

Posadas, Misiones 2009

La tierra sin mal



Tierra sin Mal

"YVY PORA"

Para los guaraníes existía un lugar donde todo era perfecto, la Tierra sin Mal. La vida del hombre era un andar hacia aquel sitio, al que se podía llegar luego de la muerte física, y en algunos casos excepcionales corporalmente, sin pasar por el trance de la muerte.

Las eternas migraciones ocurrían en su búsqueda.

La eterna peregrinación que caracteriza a este pueblo, suena un tanto triste y a veces paradójica.

Al manifestar los guaraníes que la tierra es buena, decían: "YVY PORA" (Tierra sin mal), la expresión misma manifiesta el respeto que guardaban hacia la naturaleza, debido a que esta última alimentaba a sus niños. No casualmente en la cultura guaraní, los niños eran sagrados.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

INDICE:

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS: 6

PARTE 1: CONTEXTUALIZACION

CAPITULO 1

INTRODUCCION. 7

CONSIDERACIONES METODOLOGICAS Y ASPECTOS TEORICO – CONCEPTUALES..... 12

OBJETIVOS. 13

HIPÓTESIS CENTRAL: 15

ACTUACIONES PREVIAS Y ACCIONES ACTUALES. 16

CONCEPTOS CLAVES UTILIZADOS. 17

ARGUMENTOS BIO-PSICO-NEUROLÓGICOS 32

NEUROBIOLOGÍA PARA EL APRENDIZAJE..... 32

NEUROPLASTICIDAD Y REDES HEBBIANAS: LAS BASES DEL APRENDIZAJE. 35

APORTES DE LA NEUROCIENCIA AL NEURODESARROLLO COGNITIVO DURANTE LA ETAPA ESCOLAR..... 36

NEUROPLASTICIDAD. 38

TRASTORNOS EN LA FUNCIÓN INTELECTUAL Y EN LA CONDUCTA POR EL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. 46

EL SISTEMA LÍMBICO:..... 48

LOS NEUROTRANSMISORES. 50

CAPITULO 2

DIFERENTES MIRADAS REALIZADAS EN TORNO A LA TEMÁTICA “DROGAS”54

EL ESCENARIO INTERNACIONAL: CONTEXTO POLÍTICO Y JURÍDICO..... 54

EL ESCENARIO NACIONAL: ANTECEDENTES E IMPLEMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE “OBSERVATORIOS DE DROGAS”. 56

EL ESCENARIO PROVINCIAL: METODOLOGÍA Y TÉCNICAS UTILIZADAS POR EL RELEVAMIENTO DEL OBSERVATORIO PROVINCIAL DE DROGAS EN MISIONES 65

ENCUESTA A ESTUDIANTES DE ENSEÑANZA MEDIA DE PUERTO IGUAZÚ- MISIONES (AÑOS 1998 HASTA LA ACTUALIDAD)..... 65

TIPO DE ESTUDIO. 67

FACILIDAD DE OBTENCIÓN..... 60

PREVALENCIAS DE VIDA	61
CONTEXTO GEOGRÁFICO.....	67
CONTEXTO SOCIO- HISTÓRICO POLÍTICO Y GEOGRÁFICO	68
PERSPECTIVA SOCIOLÓGICA Y ANTROPOLÓGICO.	71
PERSPECTIVA JURÍDICO – LEGAL.....	75
PERSPECTIVA EDUCATIVA Y SANITARIA ACTUAL EN LA PROVINCIA DE MISIONES. 77	
EL SISTEMA EDUCATIVO COMO CONTROL SOCIAL.....	85
LA RELEVANCIA DE LA EDUCACIÓN EN EL CRECIMIENTO ECONÓMICO.....	91
ACTUALES POLÍTICAS SANITARIAS EN LA PROVINCIA DE MISIONES	94
PROGRAMA PROVINCIAL DE SALUD INTEGRAL EN LA ADOLESCENCIA.....	96
CONSIDERACIONES SOBRE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES CON UN ENFOQUE DE DERECHOS	99
CONDICIONES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES	100

CAPITULO 3

CONSIDERACIONES PSICOLOGICAS Y BIOLOGICAS PARA EL APRENDIZAJE.....	103
EL PENSAMIENTO SEGÚN PIAGET:.....	105
LOS ESQUEMAS OPERATORIOS FORMALES	105
PRINCIPALES HABILIDADES DEL PENSAMIENTO.....	109
COMPONENTES DEL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	111
APORTES CONSTRUCTIVISTAS PARA EL APRENDIZAJE	116
ESTRATEGIAS COGNITIVAS PARA EL APRENDIZAJE:.....	118
DESARROLLO COGNITIVO Y ASPECTOS DE MADUREZ COGNITIVA.....	120
CARACTERÍSTICAS DEL PENSAMIENTO ADOLESCENTE	120
RAZONAMIENTO MORAL	121
DESARROLLO PSICOSOCIAL	122

PARTE 2: EL CUERPO DE LA INVESTIGACION

CAPITULO 1

ESTADO ACTUAL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE PUERTO IGUAZU.....	125
COMPOSICION DE LA MUESTRA DE PUERTO IGUAZU:.....	126
CONSUMO DE TABACO	126
CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS.....	129
CONSUMO DE MARIHUANA	131

CONSUMO DE COCAINA.....	134
CONSUMO DE ESTIMULANTES	136
CONSUMO DE INHALANTES.....	138
CONSUMO DE ALUCINOGENOS	140

PARTE 3: RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

RESULTADOS Y DISCUSION:	143
CONCLUSIONES:	150
BIBLIOGRAFIA:	162
SITIOS EN INTERNET PARA ACCESO A INFORMACIÓN, DOCUMENTOS, INFORMES.	166
SITIOS DE INTERNET CONSULTADOS	167
FICHA TECNICA:	168

PARTE 4: HERRAMIENTAS DE CONSULTA

ANEXO.....	169
CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DEL DSM-IV PARA LA DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:	169
RESUMEN EJECUTIVO PLAN DE LA OAD 2005-2006.....	169
ANTECEDENTES DE TRATADOS Y CONVENIOS:	177
LEY 23.737.- LEY FEDERAL DE DROGAS DE LA REPUBLICA ARGENTINA.....	180
DECRETO 623/96: PREVENCIÓN DE LA DROGADICCIÓN Y LA LUCHA CONTRA EL NARCOTRÁFICO	183
REFORMAS NORMATIVAS: LEY 23.737.....	190
INFORMACIÓN SOBRE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN EN EL SITIO WEB DEL NIDA	193
CUADRO DE TASA DE ESCOLARIZACION:.....	194
TASA DE ESCOLARIZACIÓN NETA Y BRUTA POR NIVEL DE ENSEÑANZA/CICLO SEGÚN DIVISIÓN POLÍTICO TERRITORIAL, 2001.....	194
TASA DE ABANDONO INTERANUAL 2004-2005	196
TASA DE PROMOCION EFECTIVA 2004	198
TASA DE REPITENCIA 2004	200
PREVALENCIAS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DEL 3° AÑO POLIMODAL.....	202
PROTOCOLO DE ENCUESTA A ESTUDIANTES DE ENSEÑANZA MEDIA.....	204
INSTRUCTIVO MINIMO PARA LOS ENCUESTADORES.....	209

AGRADECIMIENTOS y RECONOCIMIENTOS:

A mis abuelos armenios, Benjamín y Rosa, sobrevivientes resilientes, por sus hijas...Olga y Lucia, mis dos madres, luchadoras, incansables; mi orgullo y horizonte. Gracias infinitas.

A mis herederos Franco Gabriel por su franqueza inquebrantable y a Lucia Serena por la luz que me abraza. Gracias desde el alma.

A Miguel por el esfuerzo de tolerar mis ausencias. Gracias mi vida.

Al Dr. Guido Rauber, por su confianza en mi, su actitud de padre guía, implacable y riguroso. Su afecto y generosidad me acompañó en cada pagina. Gracias eternas.

A los docentes del Master y Compañeros ya amigos. Toda mi admiración y respeto. Gracias para siempre.

A María Celia Rojas, a Walter Britez, a Laura Ranger, a Germán Kannemman... gracias por su apoyo y cooperación.

Gracias y mi corazón se eleva a la altura de las circunstancias.

PARTE I

CONTEXTUALIZACION

CAPITULO 1

INTRODUCCION.

El presente trabajo al cual he denominado "**ESCOLARIZADOS DE ENSEÑANZA MEDIA DE PUERTO IGUAZU: ANÁLISIS DE PREVALENCIA Y FACILIDAD DE CONSUMO DE DROGAS**" ha sido llevado a cabo a partir de los datos que se cuentan en la provincia de Misiones durante un periodo de 9 años ininterrumpidos (1998- 2006).

Desde hace mas una década, se viene realizando en la localidad de Puerto Iguazú, la toma de un protocolo en el ultimo año de las escuelas del polimodal.

La obtención de los datos es el resultado de la aplicación de un protocolo de encuesta a estudiantes de enseñanza media de 6 instituciones E.P.E.T. OEA, Bachitur, Escuela Normal Superior N° 8, Instituto Crecer, Instituto Sagrada Familia, Colegio San Lucas, de la Ciudad de Puerto Iguazú.

La inquietud por comprender los datos y abordarlos critica y analíticamente pretende, en este trabajo, aportar a su vez la visión psicopedagógica integrando disciplinas para delinear programas que den respuestas a la cuestión del consumo de drogas en adolescentes, sobre la base de un diagnostico epidemiológico.

El análisis de los mencionados, se focaliza en el área educativa y sanitaria, siendo de profunda necesidad la articulación con otras disciplinas para lo cual la multi- disciplinariedad se hace indispensable.

Han sido consultados, necesariamente para este trabajo diversos profesionales antropólogos, abogados, técnicos en epidemiología y estadística; así como también de áreas de salud.

Pretendo una lectura holística¹, (sin descartar todas las posibilidades del pensamiento) para abordar de manera compleja la comprensión del problema que nos ocupa y examinándola a partir todos los aspectos posibles en sus formas más amplias; entendiendo a su vez que todos los aspectos que se señalan están interrelacionados, y son interdependientes.

Como psicopedagoga articular la salud y la educación es un desafío, pero lo es mas cuando se intenta mostrar una realidad cuantitativa con fines epidemiológicos con finalidad analítica y proyectiva, pero que no necesariamente refleja un idéntico correlato con la realidad puesto que, si bien estos datos dan cuenta cuantitativamente de ciertos criterios de investigación (prevalencia y facilidad de obtención de drogas) haría falta una estudio cualitativo que permita iluminar aquellas zonas no contempladas y que exceden los límites del presente quedando abiertas a futuras exploraciones.

Se pretende analizar en este trabajo los datos obtenidos a partir de la aplicación de una encuesta a estudiantes de enseñanza media 5º año (3º del Polimodal) que tuvo como objetivo contribuir a la comprensión del estilo y tipo de consumo de sustancias, al conocimiento respecto de la disponibilidad, la relación entre ambas y su compromiso frente al aumento de consumo por parte de los jóvenes adolescentes de la ciudad de Puerto Iguazú.

A partir de este análisis pretendo revisar si existe relación entre la disponibilidad y el consumo de drogas², bajo la hipótesis “A mayor disponibilidad mayor consumo”. Y a partir de estos resultados delinear posibles aportes a las políticas educativas y sanitarias relacionadas con la temática de la adolescencia y drogas.

¹ Holismo es la palabra que describe la tendencia de la naturaleza a crear conjuntos mediante la ordenación o agrupación de muchas unidades.

² Droga entendida en esta ocasión como sustancia psicoactiva. En este trabajo ambos términos serán utilizados de forma indistinta

Las dimensiones elegidas (disponibilidad y consumo) son solo dos de las múltiples dimensiones desde las cuales se puede y debe complejizar el análisis; como por ejemplo: la relación existente entre las condiciones socio-económicas y el consumo de drogas, la percepción del riesgo y la disponibilidad real, entre otros que exceden los límites de este trabajo. Dejo como puntapié para futuros análisis y entrecruzamientos de otras variables.

Digo esto porque, comprender estas realidades, significaría releerla desde todos los lugares posibles, no solo el educativo o el sanitario sino desde lo histórico, sociológico, político y económico entre otros; observar los estilos de consumo, así como también la disponibilidad del acceso a las drogas y el contexto cultural en el cual ocurren, las adecuaciones curriculares, los espacios de participación y orientación para adolescentes, la profesionalización de servicios sociales y sanitarios para esta población, son muchas e interesantes dimensiones a considerar.

Por otra parte, la notoria disociación entre salud y educación en materia de adicciones, cuyo vínculo más relevante son los cursos de capacitación destinados a docentes los cuales vienen desarrollando desde hace más de 15 años en nuestra provincia y que, sin embargo hasta ahora ni educación ni salud han logrado diseñar estrategias de consolidación de acciones recíprocas, dan cuenta de las políticas ineficientes y poco favorables a la prevención integral y a la reducción de consumo.

El aporte de la información que se cuenta y la lectura de los datos estadísticos, que provee la Subsecretaría de Drogas³, así como el análisis de los mismos, permitiría la comprensión de una realidad frente a la disponibilidad de sustancias, el acceso a la misma y la modalidad y estilos de consumo, para finalmente, utilizarlos como herramientas para la elaboración de planes educativos y sanitarios enmarcados en una política preventiva que revierta el alto índice de consumo, disminuyendo la facilidad de obtención y la disponibilidad de sustancias y generando factores de protección que mejoren la

³ Organismo Provincial del Ministerio de Salud Pública, en el cual me desempeñé como técnica profesional en el área de prevención desde 1997 hasta el año 2004 al 2007.

calidad de vida, reduzcan el potencial fracaso escolar y amplíen el horizonte social.

Existe una relación entre los procesos madurativos del desarrollo y una mayor vulnerabilidad a la acción de sustancias adictivas, como por ejemplo: el medio cultural, social y educativo en el cual se desenvuelven.

De acuerdo a ello, el presente trabajo intentará dar luz sobre quienes en la actualidad se les reconoce como el grupo de mayor vulnerabilidad social en el tema que nos convoca "el consumo de drogas en la adolescencia". Este grupo etéreo está consolidando su proceso de crecimiento⁴, desarrollo⁵, maduración⁶ y aprendizaje⁷ a través de la escuela secundaria.

Cabe considerar que existen factores pre-disponentes, precipitantes y mantenedores que se reconoce como factores PSICOSOCIALES y que favorecen la aparición de una patología de consumo desadaptativo⁸ de

⁴ Crecimiento: Es el aumento en el número y/o tamaño de las células, que se manifiestan en el niño en un aumento de tamaño corporal. Por lo tanto, el crecimiento sería aquel aumento cuantitativo de las dimensiones del cuerpo, siendo un factor fácilmente cuantificable y medible. Microsoft ® Encarta ® 2007. © 1993-2006 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

⁵ Desarrollo: Hacer pasar una cosa del orden físico, intelectual o moral por una serie de estados sucesivos, cada uno de ellos más perfecto o más complejo que el anterior. Desarrollo desde el punto de vista de la biología es el proceso por el que un organismo evoluciona desde su origen hasta alcanzar la condición de adulto. Microsoft ® Encarta ® 2007. © 1993-2006 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

⁶ Maduración: Es el nivel de desarrollo alcanzado en un momento dado, lo que viene a suponer el aumento cualitativo del potencial de ejecución del individuo. En el ámbito biológico, significa adquirir la madurez con referencia a los órganos en general. Maduración, desde un punto de vista psicobiológico, es el conjunto de los procesos de crecimiento físico que posibilitan el desarrollo de una conducta específica conocida. Desde una perspectiva más general, es el proceso de evolución del niño hacia el estado adulto.

⁷ aprendizaje. (De aprendiz). m. Acción y efecto de aprender algún arte, oficio u otra cosa. || 2. Tiempo que en ello se emplea. || 3. Psicol. Adquisición por la práctica de una conducta duradera. Microsoft® Encarta® 2007. © 1993-2006 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

⁸ Según criterios diagnóstico del DSM IV : manual de enfermedades psiquiátricas de la American Psychiatric Association (APA), acerca de los trastornos mentales para la Dependencia de Sustancias Psicoactivas que se adjunta en anexo.

sustancias neurotóxicas; y por el otro, los factores BIOLÓGICOS⁹ Y CULTURALES teniendo en cuenta aquellos aspectos propios del desarrollo del adolescente en un medio particular que da sentido a su modo de ser.

Es decir, que en los adolescentes y/o adultos jóvenes en los cuales se presentan indicadores de consumo y/o de trastornos por uso de sustancias, sobreviene debido a que en esta etapa se da inicio de los trastornos adictivos que podrían consolidarse en la adultez¹⁰.



⁹ Resultados de investigaciones indican que la materia gris prefrontal presenta un incremento en dos momentos del desarrollo el primero durante los dos primeros años de vida y el segundo en la preadolescencia. Es interesante destacar que la reducción de la materia gris prefrontal observada en la postadolescencia es selectiva, y sería guiada por la influencia del ambiente del individuo durante esta etapa de la vida, lo que remarca la importancia clave del ambiente en modelar procesos neurobiológicos como éste (Giedd et al. 1999, Ishikawa & Raine 2003)

¹⁰ Esto enfatiza la relevancia de sustancias consideradas bajo el término de "droga puerta de entrada", las cuales producirían cambios neurobiológicos que aumentarían la respuesta del SNC a otras sustancias adictivas (Fergusson, Boden, & Horwood 2006).

CONSIDERACIONES METODOLOGICAS Y ASPECTOS TEORICO – CONCEPTUALES.

En este trabajo de tesis realicé un Diseño exploratorio de los datos estadísticos de “segunda mano” contruidos por la Dirección de Estadísticas de la Subsecretaria de Prevención de Adicciones y control de drogas”.Estudio que utilizó la metodología de “Observatorio Argentino de Drogas”.

Así mismo, utilice un “Enfoque interpretativo” basado en el análisis de datos estadísticos: los llamados “datos de segunda mano”, incorporando perspectivas de análisis desde varias disciplinas.

El tiempo utilizado para la elaboración del presente trabajo fue dos años y medio aproximadamente. Para su realización, fue importante organizar en etapas a fin de optimizar y construir las líneas de acción. Las etapas organizativas fueron las siguientes: En primer lugar recopilación y revisión de los datos estadísticos, cruzamiento y selección de acuerdo al material con el que disponía. Reuniones periódicas con el Director del Área de estadísticas a fin de seleccionar datos. Posteriormente, inicié la búsqueda bibliográfica y a estructurar el plan de tesis a partir de la información disponible. En un tercer momento y a partir del análisis de la información, fui estableciendo criterios de organización tomando como orientadores núcleos teóricos y realice las primeras impresiones en papel. La lectura impresa facilito por un lado el despeje de contenido, quitando aquella información que no permitía el avance en el trabajo, o bien, si al inicio pareció pertinente, en el contexto global ya no lo era. Una vez hecho el barrido fui enviando a mi tutor para su evaluación en proceso. Las devoluciones y señalamientos realizados, tanto por el tutor, Lic. Andrés Sama, como por la directora de tesis, Dra. Edith Barinaga; suscitó la revisión del documento, como la búsqueda de especificidad en la temática abordada.

Finalmente, la elaboración de informe final demando mas tiempo del programado inicialmente, podría decirse que el trabajo de redacción final y cierre, demando mas de un año hasta lograr articular tanto los conocimientos

adquiridos durante el cursado de la Maestría, la bibliografía consultada y los datos disponibles en función de los hallazgos acaecidos en el presente documento.

A partir del análisis de los datos estadísticos, voy a intentar acercarme a un conocimiento aproximado de la realidad de una población particular en torno a la temática del consumo y disponibilidad de drogas, con el objeto de analizar desde diferentes marcos teóricos y proponer desde la psicopedagogía una mirada estratégica para su comprensión y posible intervención.

OBJETIVOS.

- a. Analizar de datos epidemiológicos de prevalencia y disponibilidad de sustancias.
- b. Revisar si existe relación entre oferta de drogas y el aumento de consumo entre adolescentes escolarizados.
- c. Delinear aportes y sugerencias a partir del análisis de los datos.
- d. Congregar saberes desde la multidisciplinariedad para la comprensión del fenómeno de consumo durante la adolescencia.

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

En la problemática de las drogas existe una serie de paradigmas que están instalados no solamente en el ambiente comunitario sino que además esta aceptado por especialistas en el tema.

Algunos de dichos paradigmas podrían expresarse de la siguiente manera:

- En drogas ilegales, las cantidades incautadas se consideran como un registro que evidencia la oferta, es decir a mayores cantidades de droga incautada, mayor sería la oferta o la disponibilidad de las mismas para su consumo.
- Cuanto mayor oferta, mayor demanda.
- A mayor oferta, mayor facilidad para su obtención y consumo.

- El aumento progresivo de disponibilidad de drogas amplifica la prevalencia, periodicidad, cronicidad y vulnerabilidad social.
- A mayor circulación de drogas mayor es la debilidad del sistema de control y de la prevención.

Cabria preguntarse entonces, si estos supuestos están avalados o no por registros estadísticos que hayan sido logrados en base a instrumentos normatizados por los distintos organismos específicos que actúan a nivel nacional e internacional en la problemática de las drogas. Es decir si estos supuesto se han verificado suficientemente para convertirse en saberes conceptualmente validos.

Por otra parte, las distintas organizaciones estatales, tanto de la provincia, como de la nación o bien internacionales, al igual que las organizaciones no gubernamentales, que centran su accionar en la prevención, realizan relevamientos anuales o cada dos años con instrumentos similares con los cuales, entre otros criterios de screening, se pretenda:

- 1) Establecer la facilidad con que se obtienen las sustancias adictivas legales e ilegales,
- 2) Establecer las prevalencias del consumo de determinadas sustancias y
- 3) Cruzar variables logrando diagnósticos situacionales confiables y comparativos.

En base a estos conocimientos debe analizarse:

- a) Si existe una relación numeral entre la facilidad para obtener las sustancias y las prevalencias que se registran.
- b) Si existe una relación numeral entre la presunta mayor oferta y la facilidad de obtener esas sustancias que evidencian una mayor oferta.
- c) Si la disponibilidad de la drogas genera efectivamente aumento de consumo.
- d) Si es posible generar factores de protección que reduzcan la demanda de consumo de drogas en adolescentes escolarizados.

- e) Si con la reducción de la oferta es suficiente para garantizar la ausencia del consumo.

La idea de que en una comunidad las drogas representan una realidad cotidiana y posibilita el consumo por parte de los adolescentes han sido el motor que me permitió formular la siguiente hipótesis.

Mi hipótesis central en este trabajo es que:

Cuando en el medio en el que se vive hay una presencia evidente de drogas, el inicio de su consumo en los adolescentes se ve favorecido.

La disponibilidad de la drogas genera aumento de consumo. En este marco se hace difícil generar factores de protección que reduzcan la demanda de consumo de drogas en adolescentes escolarizados; por lo que se supone, que la disponibilidad de drogas genera demanda del consumo y que a mayor disponibilidad y demanda, menores barreras psico-educativas y sanitarias, por tanto mayor sería el consumo.

Caso contrario, en un ambiente en el que no se dispone ni circulan drogas, y se cuenta con factores o barreras protectoras, será mucho más difícil que se den las circunstancias para que se ofrezcan a un público adolescente, o este acuda a ellas por su facilidad, cercanía y proximidad.

Si, a la inversa, las drogas circulan y están disponibles a cualquier potencial consumidor, existirán muchas más posibilidades de que sean consumidas, puesto que además de encontrarse próximas, el ambiente será más propicio y tolerante para su consumo.

Teniendo en cuenta que las políticas en el tema de drogas pretenden la reducción de la oferta y la demanda (ley 23.737), la prevención debe entonces garantizar a la población el alcance de la misma, brindar estrategias a los sectores sensibles y vulnerables para que los sujetos que integran el tejido social aprendan a vivir en un mundo en donde hay drogas sin necesidad de

recurrir a ellas, tarea por demás titánica cuando los lobbies legalizadores y todos los secotes vinculados al narcotráfico redoblan sus apuestas.

Frente a este escenario es la familia y la institución educativa la brisa en tiempos huracanados.

Actuaciones previas y acciones actuales.

Al inicio de la década de los 80', los Ministros de Salud aprobaron en ese entonces el plan "Salud para todos en el año 2000" que partía de estimar un aumento de la violencia, el alcoholismo y de la fármaco dependencia. Y, en este sentido se fijaron componentes de acción desde una nueva mirada: el de la *prevención y promoción de la salud*.

Hoy, cuando la prevención tiene que afrontar los problemas del uso de drogas, entrecruzados con los problemas no resueltos de carácter socio-económicos, sanitarios, educativos (entre otros) vemos que, los requerimientos de información son incesantes. ¿Que?, ¿quién?, ¿dónde?, ¿cómo?, ¿por qué?, han dejado de ser parte de una formula epidemiológica para involucrar a la ciencia social en la búsqueda de respuestas.¹¹

Lo cierto es que, actualmente, el problema del uso indebido de sustancias psicoactivas está caracterizado por los estereotipos de "la adicción a las drogas ilegales" y es desvinculado de los problemas originados por el alcohol y el tabaco y también por la utilización abusiva de fármacos medicinales.

"La desestimación de las sustancias legales dentro del continuo problema incide gravemente dentro del enfoque preventivo, porque al ubicar los niveles del problema en compartimentos separados, ignorando la característica de continuo que los define desde el abuso de lo considerado legal hasta lo ilegal,

¹¹ Hugo Miguez, Uso de sustancias Psicoactivas. Investigación social y prevención comunitaria. Paidós 1998. Pág.19

se instala en la comunidad la idea de que el problema es de la sustancia, no de personas. Desde este marco la peligrosidad de la sustancia queda determinada por el régimen legal de proscripción y, en consecuencia, la seriedad del problema suele quedar limitada y, por cierto, teñida mas de "lo ilícito" que del concepto de daño o riesgo". MIGUEZ, Hugo. "Uso de sustancias Psicoactivas. Investigación social y prevención comunitaria". Paidós, 1998. Pág. 23

Lato Sensus, para quien el término daño, se refiere a toda suerte de mal material o moral, otorga herramientas que dirigen la mirada en los sujetos y no en las sustancias; así como en la bibliografía encontramos también la definición de daño como dolor, sufrimiento o perjuicio, deterioro¹², continúan refiriéndose al sujeto vulnerable.

Conceptos claves utilizados.

A continuación, desarrollo algunos conceptos básicos como riesgo, tolerancia social, adolescencia, problemas de aprendizaje, disponibilidad de sustancias, demanda de consumo, distintos tipos de consumo, prevalencias, vulnerabilidad, política educativa y política sanitaria los cuales considero importantes para el presente trabajo.

▪ Riesgo

Según la Real Academia Española la palabra riesgo implica la proximidad de un daño, desgracia o contratiempo que puede afectar la vida de los hombres (Real Academia Española, 1992, p.1.562). Este término, muy empleado en Economía, Política y Medicina, ha extendido su uso a todas las ciencias. Es frecuente encontrar que el término riesgo se usa como sinónimo de peligro. Esta confusión proviene del origen de los términos y su etimología.

¹² Según el diccionario de la Lengua Española 2005. Espasa - Calpe S.A. Madrid.

El origen del término riesgo es incierto; según Díez y otros lingüistas, se relaciona con el castellano antiguo *resegue* (resecar, cortar), cuya acepción, muy usada en la Edad Media, es sinónimo de lucha, contradicción y división. Por ello se piensa que probablemente todo el grupo *riesgo-risco* procede del latín *resecare*, cortar, que tiene doble acepción: por un lado división, discordia y por otro, lugar quebrado y fragoso. Etimológicamente riesgo proviene de *rísico* o *rischio* (peligro). Se cree que puede tener origen común con la palabra castellana '*risco*': peñasco escarpado, escollo, promontorio, antiguamente '*riesco*', que se aplicaba también al peligro que corría el que transitaba por escollos o promontorios escarpados (*rhizicare*).

El termino riesgo, por su parte, se utiliza en general para situaciones que involucran incertidumbre, en el sentido de que el rango de posibles resultados para una determinada acción es en cierta medida significativo.

▪ Tolerancia Social

Tolerancia social (del latín *tolerare* que significa sostener, soportar), es una noción que define el grado de aceptación frente a un elemento contrario a una regla moral, civil o física. Más generalmente, define la capacidad de un individuo de aceptar una cosa con la que no está de acuerdo. Y por extensión moderna, la actitud de un individuo frente a lo que es diferente de sus valores.

La tolerancia social es la capacidad de aceptación de una persona o de un grupo ante lo que no es similar a sus valores morales o las normas establecidas por la sociedad. Desde un punto de vista social, se trata de soportar aquello que es contrario a la moral (o a la ética) del grupo puesta como un absoluto. Se trata principalmente de reacción frente a un comportamiento que se juzga malo, pero que se acepta porque no se puede hacer otra cosa. Es pues a partir de una glorificación del sufrimiento que se establece una concepción ética de la tolerancia. El respeto al individuo y a sus ideas interviene solamente a partir del momento en que no se puede convocar el poder público contra su manera de actuar y este respeto no aparece globalmente hasta a partir de 1948 y de la declaración universal de los derechos humanos.

En este marco, la tolerancia no es un valor individual, sino un dinamismo que evoluciona entre la recepción de la regla y la aptitud del poder para hacer que se respete la misma. Esta noción de tolerancia depende pues de la manera en que el poder concibe su relación con la verdad y de los medios que están dispuestos a invertir para hacer valer esta concepción.

Volviendo al uso indebido de sustancias, tal cual lo menciona Hugo Migués, *“La tolerancia social ciega frente al uso indebido, se escandaliza frente a la dependencia.”*

De manera que la aceptación cultural y social respecto de uso, la exposición y disponibilidad de las sustancias, la presión por parte de los pares y por que no de los medios de comunicación, generan posibles motivos de consumo a los ojos de la comunidad disciplinada para tal fin.

▪ **Adolescencia:**

Entendida como un continuo de la existencia del individuo, en donde se realiza la transición entre la infancia y el crecimiento. Este periodo de la vida se identifica con grandes cambios en las esferas biológicas, psicológicas y sociales del ser humano. A diferencia de la pubertad, que comienza a una edad determinada (a los 9 años en las niñas y 11 en los niños aproximadamente) debido a cambios hormonales, la *adolescencia* puede variar mucho en edad y en duración en cada individuo pues ésta más relacionada con la maduración de la psiquis del individuo y depende de factores psico-sociales más complejos.

La adolescencia es un fenómeno cultural y social y por lo tanto sus límites no se asocian fácilmente a características físicas. La palabra deriva del significado latino del verbo *adolescere* ("crecer").

El tiempo se identifica con cambios importantes en el cuerpo, junto con progresos en la psicología y la carrera académica de una persona. En el inicio de la adolescencia, los niños terminan la escuela primaria y se incorporan generalmente la educación secundaria o enseñanza media.

La Organización Mundial de la Salud define que la adolescencia esta comprendida entre los 10 y los 19 años de edad. Por otra parte la O.M.S. establece que la juventud se ubica entre los 15 y 24 años de edad. Esta definición se ha acuñado con enfoque de salud ya que este grupo requiere estrategias de prevención y atención médica y psicológica con diferencias de acuerdo a los procesos de maduración propios de esta.

Se llama adolescencia al periodo temporal comprendido entre la pubertad (periodo entre la infancia y la adolescencia) y el momento en que el organismo alcanza un completo desarrollo físico y psíquico. Cuando termina su adolescencia, decimos que una persona ya ha entrado en su edad adulta. Es, por tanto, un momento biológico dentro del desarrollo orgánico de los individuos.

Aunque no en todos los sujetos la adolescencia comienza y acaba en las mismas edades (ya que unas personas maduran física y psíquicamente antes que otras), podemos hablar, de modo genérico, de un periodo temporal comprendido entre los 12 y los 18 años de edad.

Desde el punto de vista psicológico, la adolescencia se caracteriza por algunos rasgos significativos. Por ejemplo:

- Descubrimiento de la sexualidad del propio cuerpo y del deseo sexual del otro. En esta fase comienzan a concretarse las tendencias sexuales del sujeto.
- Predominio de los aspectos sociales y de integración en grupos. Así, los adolescentes se caracterizan generalmente por la importancia afectiva que dan a grupos o relaciones como la pandilla, el amor, la amistad, las modas juveniles, etc.
- Además de esa voluntad de integración social, este periodo también se caracteriza por la configuración de una personalidad individual, ya que durante estos años van fijándose ciertos rasgos de carácter que perdurarán durante casi toda la vida del sujeto.
- Afán de rebeldía y de autoafirmación frente a la autoridad de los adultos, lo que desemboca habitualmente en un conflicto generacional.

Durante la adolescencia, se produce un momento importante dentro del desarrollo de la conciencia moral: el sujeto comienza a ser consciente del

significado profundo de las normas morales y sociales, y también de su propia libertad de elección. Por tanto, comprende la necesidad de elegir, voluntaria y conscientemente, las normas morales que guiarán su conducta ética.

Las características psicofísicas del adolescentes deberán ser tenidas muy en cuenta a la hora de abordar el tema de las adicciones debido al estado situacional en que biológica y síquicamente se encuentra. Y finalmente en el ángulo superior del trípode se ubica la tolerancia social, los riesgos relacionados con la cultura en el que el sujeto se desenvuelve, las ideas predominantes respecto a los patrones socioculturales del consumo tanto a nivel familiar, escolar, comunitario, etc.

▪ Disponibilidad de sustancias

El número de incautaciones de drogas en un país se considera normalmente como un indicador indirecto de la oferta y de la disponibilidad de drogas, aunque también refleja los recursos, las prioridades y las estrategias policiales, así como la vulnerabilidad de los traficantes ante las fuerzas de la ley.

Las cantidades incautadas pueden variar considerablemente de un año al siguiente y por esta razón, varios países consideran que el número de incautaciones constituye un buen indicador de las tendencias¹³. Por otra parte, cuando se conocen, el origen y el destino de las drogas incautadas pueden establecerse las rutas de tráfico y las zonas de producción.

Hoy es indudable que la disponibilidad de sustancias con poder adictivo es enorme. En este punto, la colaboración de la industria farmacológica ha sido de gran ayuda pues ha logrado que las sustancias adquieran un formato miniaturizado, consiguiéndose con ello una posibilidad de transporte de las mismas fácil y casi ilimitado en cantidad (Westermeyer, 1998).

¹³ <http://ar2003.emcdda.europa.eu/es/page039-es.html>: Informe Anual 2003. El problema de la drogodependencia en la Unión Europea y Noruega